



帕金森综合征的科学护理

▲ 四川护理职业学院附属医院 范小艳

帕金森综合征是一种慢性进展的神经系统变性病，其导致的运动障碍会严重影响患者的生活质量，对患者家属也会造成不同程度的困扰。对于帕金森综合征来说，做好日常护理可以有效改善患者生活质量，并且能对其并发症进行有效预防，那么帕金森综合征都需要从哪些方面做好护理呢？

饮食护理

帕金森综合征的饮食护理，应该在避免患者呛咳的基础上，尽可能让患者独立进食，在进食过程中注意提醒患者细嚼慢咽。对于晚期帕金森综合征患者还需要鼻饲饮食。在食物选择上，应该尽量选择一些高热量和高蛋白的食物，其中蛋白质饮食不能过量，盲目对患者实施高蛋白饮食有可能降低左旋多巴的治疗效果。同时，应让患者多进食含纤维较多的蔬菜和水果，为患者提供多种维生素，可以有效促进患者肠胃蠕动，防止患者大便出现干结

的现象。如果患者出汗较多，还需要在饮食上注意让患者多补充水分。最后还要定期对患者的体重变化做出监测，根据患者体重变化情况及时调整饮食计划。

安全护理

预防意外伤害 在日常生活中，要保持患者所处环境的清洁和宽敞，在患者日常活动范围取消障碍物，防止患者出现跌倒坠床等现象导致意外伤害。同时要指导患者掌握有利于身体移动的方法。在患者行走以及走动终止时，都要给予协助防止患者出现跌倒。一些体位不稳的患者应该避免独自外出，如需要外出要有家人陪同。

生活类安全防护 要避免患者独自使用烧水壶以及倒开水等，患者所使用的洗漱用品和餐具也要尽量使用不锈钢和塑料等材质，不使用玻璃或者陶瓷等用具。

康复锻炼 根据患者病情不同的进展以及行动障碍的具体进行情况，可以设置出相应的运动以及康复训练，比如太极拳、

慢跑以及健身操等。还可以对患者进行相应的语言障碍训练、姿势平衡训练以及步态训练等。如果能够每天对患者都实施康复训练的护理，可以让患者的生活自理能力得到显著提高，改善患者运动功能，让患者治疗过程中的药物使用有效期更长。

用药护理

帕金森综合征患者的用药护理，需要对患者的病情变化进行严密观察，了解患者的药效以及用药副作用。当患者服用抗胆碱能药的时候，就需要观察患者是否出现面红、口干以及便秘等副作用；如果患者使用剂量加大，还有可能出现尿潴留、失眠以及青光眼等症状。对患者的用药反应进行密切观察，能够为患者科学用药提供准确的依据。此外，患者在使用左旋多巴制剂的时候，应该控制好用药时间，一般是在餐前1h或者是餐后2h使用，应该尽量避免在用该药过程中进食蛋白质。

在帕金森综合征疾病后期，往往左旋

多巴的疗效会逐渐减弱，当其出现波动或者是变化时，就要应用森福罗。如果在用药过程中监测到患者出现了不良反应情况，还需要积极地按照医嘱来调整治疗方案，注意开关现象、剂末现象以及异动症发生情况，尽可能避免不良反应的出现。

心理护理

在心理护理上，护理人员需要和患者建立起一种良好的医患关系，并且耐心的倾听患者诉求，对患者做好健康宣教工作，包括解释该疾病的发病原因、发病过程等，让患者在了解疾病的同时，明白应该如何进行积极地康复。健康宣教的具体开展，既可以采用一种集体讲授方式，也可以采用单独床边宣教的形式。良好的心理护理，可以帮助患者对于在诊断后产生的焦急烦恼以及悲观失望等负面情绪进行良好的克服，树立起对疾病的正确认知、产生积极的治疗信心，这对于患者整体病情控制有着积极意义。

肠梗阻的治疗措施

▲ 屏山县人民医院 向伟

肠梗阻是一种比较常见的外科急腹症，很多患者都是在检查的过程中才发现自己患有该疾病，可以说大部分患者都不是特别了解这种疾病，这篇文章将带领大家一起了解一下肠梗阻以及相应的治疗措施。任何原因引起的肠内容物通过障碍统称肠梗阻，有时急性肠梗阻诊断困难，病情发展快，常会导致患者死亡。

肠梗阻的临床症状

肠梗阻患者梗阻对血运的影响取决于受累肠管的部位和范围等多方面因素产生不同的临床症状，主要表现在以下几个方面：

腹痛 是肠梗阻患者比较常见的症状之一。根据肠梗阻的不同类型，患者也会出现不同类型的腹痛。如果是单纯机械性肠梗阻，那么患者将会感到有节律、阵发性的腹部绞痛。肠管通过加强蠕动试图将肠内容物推过梗阻部位，以及持续性的腹胀是导致腹痛的主要原因。如果患者是小肠梗阻，那么在上腹部和中腹部位置会感到疼痛；如果是结肠梗阻，那么下腹部会感到疼痛。如果患者的腹痛间歇有所缩短，疼痛程度有所加重，并且出现了持续性腹痛，那么患者就有可能发作绞窄性肠梗阻。除此之外，麻痹性肠梗阻也会有持续性胀痛的临床症状。

呕吐 同样根据不同的梗阻部位，出现呕吐的时间、性质也会出现差异。高位肠梗阻的患者，会出现呕吐时间较早且次数较为频繁的症状，呕吐物通常都是十二指肠液和胃液；后期因为细菌繁殖，呕吐物会出现恶臭样暗色液体。低位肠梗阻的患者，出现呕吐的时间较晚，呕吐物常常含有粪汁样物。如果呕吐物呈现为血色或棕褐色液体，那么通常都是肠管内存在着血运障碍。

腹胀 一般来说，腹胀属于出现较晚的症状，肠梗阻的部位会影响着腹胀程度。高

位肠梗阻患者没有明显的腹胀症状，主要表现为呕吐次数较为频繁。低位或麻痹性肠梗阻的患者则有着较为明显的腹胀症状，主要是因为呕吐次数较少，内容物无法通过呕吐排出，从而出现内容物积聚、肠腔扩大以及腹胀明显等症状。

停止排泄 停止排泄是肠梗阻较为典型的临床症状。但是在肠梗阻早期还会有排便的情况，不能因此否认肠梗阻的存在。患有绞窄性肠梗阻的患者，还会出现血性粘液样食物大便。

其他症状 早期的单纯性肠梗阻患者并不会出现较为明显的临床症状，晚期会出现唇干舌燥、皮肤弹性差以及脱水等症状。绞窄性肠梗阻或严重缺水的患者会出现脉搏细速、面色苍白等休克症状。

肠梗阻的治疗措施

既然肠梗阻有这么多临床症状，那么它有哪些治疗措施呢？主要有以下几个方面：

基础治疗 首先是胃肠减压。胃肠减压是治疗肠梗阻的重要措施之一。这将减轻患者的腹胀症状，减轻肠腔内压力，对肠壁血运也有改善作用。其次是纠正水、电解质及酸碱平衡失调。医护人员会根据患者的具体的临床症状决定静脉输液的种类和液体总量。再次是防止感染。为了避免出现感染的情况，在治疗的过程中还需要使用针对肠道细菌的抗生素，在源头上遏制毒素的产生。

解除梗阻 首先是非手术治疗。非手术治疗主要适用于单纯性粘连性肠梗阻、蛔虫或粪块堵塞引起的肠梗阻等方面的治疗。通过基础治疗，将会在一定程度上缓解相应的症状，减少了刺激肠管的活动。

其次是手术治疗。手术治疗通常适用于绞窄性肠梗阻以及先天性肠道畸形引起的肠梗阻。手术治疗主要包括肠扭转复位术、肠切除吻合术以及肠切开取出异物等几种方法。

心跳呼吸骤停的诊断及处理

▲ 西南兵工成都医院 张莘玲

心跳呼吸骤停指患者突然出现呼吸和循环功能停止，是临床上最为紧急的情况，需要以最快的速度进行抢救，采取有效的急救措施，恢复已经中断的呼吸和循环，实现心肺复苏。

心跳呼吸骤停的诊断

心跳呼吸骤停的诊断要点体现在几个方面：一是患者意识突然丧失、大动脉搏动消失；二是全身灰暗、面色发绀；三是胸廓和腹部无起伏、听诊无呼吸音；四是瞳孔散大、对光的反射消失，深浅反射全部无法引出；五是心音消失或者心率低于30次/min。

心跳呼吸骤停的处理

急救治疗 首先，对于无呼吸、无反应的患者，应该立即进行胸外按压，按压频率不低于100次/min，对于婴儿和儿童，按压深度至少为胸部前后径的1/3，保证胸外按压的持续性，尽量避免中断。在这个过程中，需要防止出现过度通气的情况，在没有建立人工气道前，应该依照患者的年龄来对按压与通气比例进行调节，一般为30:2，双人CPR（心肺复苏）时，成人按压和通气的比例为30:2，儿童则应该降低到15:2。

其次，应该建立相应的人工气道，按照100次/min的频率进行连续胸外按压，通气量同样需要考虑患者的视觉情况，成人每分钟8~12次，儿童和婴儿为每分钟12~20次，在这个过程中，判断患者的实际情况、呼叫救援、定位、胸外按压以及吹气的步骤应该更加紧凑；然后，应该做好高级心脏生命支持，使用连续定量二氧化碳仪，对气管内插管的位置进行确定，同时也应该对CPR后患者自主循环恢复的程度进行监测。对于心脏骤停救治的流程，应该做好重新设计和简化，就心跳呼吸骤停后高治疗CPR的重要性进行强调，而在对无脉性电活动或者心搏停止的情况进行治疗时，

不能一味使用常规的药物，而是应该充分考虑患者的实际情况。对于稳定性、规律性单相宽QRS波心动过速的初始治疗，可以使用腺苷，药物不仅潜在有效，而且临床安全性较好。

脏器保护 心肺复苏后，除去维持血压和气体交换，还需要进行扩容，借助血管活性药物以及正性肌力药物，配合亚低温治疗以及有创监护来对各个脏器的功能进行保护，有效防治多脏器功能衰竭的情况。如果患者的心肺功能依然没有恢复正常，则可以设置体外生命支持，如体外膜肺ECMO，等待心肺功能恢复后可以将其撤离。

在实施脏器保护的过程中，应该关注几个关键内容：一是脑细胞保护，可以采取的措施有镇静、脱水、亚低温、降低颅压等；二是肠胃保护，如减压、抑酸、保护肠胃黏膜等；三是肝细胞保护，如保肝、退黄等；四是肾功能保护，需要对患者的尿量进行密切监测，必要时需要进行限液、腹膜透析以及血液滤过治疗等。

对症治疗 在完成急救治疗和脏器保护后，需要做好对症治疗，例如需要抗感染，可以使用抗生素；如果需要呼吸支持，可以引入呼吸机；如果需要循环支持，则可以借助相应的血管活性药物，对循环的稳定性进行维持。另外，后期复苏环节，还需要对颅内压进行持续监测，可以使用甘露醇0.5g/kg进行静脉注射，也可以使用苯巴比妥钠，按照每次5~8mg/kg的用量进行肌内注射。

治愈标准 一是患者心跳恢复正常，心电图显示QRS图形，呼吸稳定且具备良好的节律性；二是面色恢复正常，瞳孔对于光照有着良好反应，神志完全恢复；三是血气检查的数值正常。

总之，在临床中心跳呼吸骤停是十分危急的情况，稍有差池就可能导致患者死亡，需要医护人员以最快的速度做好诊断和处理，切实保障患者的生命安全。